PROPOSITIONS

N° 103.

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 8 août 1823, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR N. B. MONNE, de Paris,

Département de la Seine;

Bachelier ès-lettres; ex-Interne de première classe des hôpitaux et hospices civils de Paris.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1823.

PROPOSITIONS

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

I.

La fièvre est la plus commune de toutes les maladies; car non-seulement elle peut les compliquer toutes, mais encore elle peut exister seule, et former une maladie essentielle.

II.

En général, les fièvres continues simples attaquent tous les tempéramens, tous les âges, tous les sexes; elles peuvent revenir dans toutes les saisons et dans tous les climats.

III.

Ce qu'on nomme *état* inflammatoire, bilieux, muqueux, adynamique et ataxique doit être le point principal à observer dans l'étude des fièvres continues et intermittentes.

IV.

Dans ces dernières fièvres, le type est d'une considération secondaire; néanmoins, pour le traitement, la périodicité des accès ou les intervalles d'apyrexie qui les séparent sont assez essentiels à

noter quand il faut avoir recours au quinquina, car c'est toujours le plus loin possible de l'accès qui va survenir qu'on doit administrer ce médicament.

V.

Le quinquina doit servir à attaquer de suite les fièvres intermittentes, lors même qu'elles ne sont pas pernicieuses, quand l'adynamie ou l'ataxie se manifestent rapidement et d'une manière effrayante.

VI.

Partout où l'état pléthorique paraît, il doit fixer l'attention, et fournir les indications les plus promptes.

VII.

Les phlegmasies cutanées sont souvent précédées de symptômes nerveux très-intenses. On ne doit pas s'en effrayer : ils disparaissent ordinairement quand l'exanthème ou l'éruption commence et se fait convenablement.

VIII.

Le but de la vaccine est de préserver de la petite vérole et d'éteindre le germe de cette maladie, que chaque individu paraît avoir en soi. On peut la pratiquer dans tous les âges, dans tous les tempéramens, dans toutes les saisons, dans tous les climats, et elle réussit également dans toutes ces circonstances. On peut vacciner sur toutes les parties du corps.

IX.

Devrait-on, sans le soumettre à la vaccine, admettre un individu qui n'aurait eu que la fièvre variolique (*variolæ sine variolis* des auteurs) dans un établissement où l'on aurait beaucoup d'intérêt à empêcher le développement de la petite vérole ?

X.

Les boissons rafraîchissantes et celles qui échauffent peuvent être également bonnes dans le traitement de la petite vérole ; mais elles ne doivent pas être données indifféremment. C'est au médecin seul qu'il appartient de faire un choix d'après les symptômes qu'il observe.

XI.

Lorsque la rougeole est terminée, elle laisse souvent des suites fâcheuses. Ces suites sont, une toux sèche, ou tout autre symptôme de péripneumonie chronique ; des ophthalmies qui prennent le caractère scrofuleux, une diarrhée rebelle, la leucophlegmatie.

XII.

Cette dernière maladie s'observe le plus ordinairement après la scarlatine du douzième au quinzième jour, quand la maladie est déjà terminée depuis quelques jours, et que le sujet s'expose trop tôt à l'air froid et humide.

XIII.

Le mot *catarrhe* désigne l'inflammation des membranes muqueuses, avec augmentation de la sécrétion habituelle de ces membranes

XIV.

Si le sujet est disposé à la phthisie, le plus léger rhume mérite attention, parce qu'il peut être le commencement de cette maladie.

XV.

On avait érigé en précepte de ne point saigner dans les catarrhes pulmonaires ; mais on ne doit pas craindre de saigner quand l'etat du malade indique la pléthore, quand il y a eu omission d'une saignée habituelle, ou suppression d'un écoulement sanguin naturel des règles ou des hémorrhoïdes, etc.

XVI.

Dans la diarrhée séreuse, en même temps que les selles ont lieu en quantité souvent énorme, le corps maigrit avec une rapidité étonnante. Quelquefois en trois ou quatre heures la figure est aussi décomposée qu'après une maladie de six mois.

XVII.

Toutes les inflammations chroniques ne succèdent pas toujours à des inflammations aiguës ; mais elles peuvent succéder à d'autres affections. Ainsi une péritonite chronique peut survenir après un dévoiement supprimé, ou après la cessation de l'inflammation d'une autre membrane séreuse. En général, les phlegmasies séreuses ne sont pas, autant que d'autres, susceptibles de ces changemens.

XVIII.

Quelquefois, dans la péripneumonie, le pouls est enfoncé et obscur, et présente même, dans certains cas, une mollesse trompeuse. Ce pouls, que les anciens appelaient *fictè mollis*, se développe de suite sous la saignée.

XIX.

Saignera-t-on encore le septième, le huitième, ou même le neuvième jour d'une péripneumonie ?

Quand la respiration est suffocante et peut à peine se faire, quand la figure est injectée, les lèvres bleuâtres, et que la poitrine ne résonne plus, l'expérience a prouvé que le seul moyen de sauver le malade est la saignée faite avec précaution, surtout quand elle a été négligée dans le commencement.

XX.

La douleur est un symptôme commun à beaucoup de maladies. Les abcès par congestion, le scorbut, la syphilis, la goutte, le cancer

utérin , la grossesse , l'accroissement subit du corps chez les adolescens , les constipations opiniâtres , un état général de pléthore , la masturbation , les excès dans les plaisirs de l'amour , la présence de calculs rénaux ou vésicaux , la sciatique , la période d'incubation de certaines éruptions, etc., s'accompagnent de douleurs qui , pour ne pas être confondues avec celles du rhumatisme , exigent souvent une extrême attention.

XXI.

Dans les maladies des femmes, il faut toujours diriger son attention sur l'évacuation menstruelle. Le moment où cette évacuation a été troublée ou suspendue fait souvent connaître l'origine et l'époque des maladies qu'on observe actuellement.

XXII.

La paralysie du sentiment ou le défaut de sensibilité à la surface du corps est fort rare considérée isolément. Le plus ordinairement elle accompagne la paralysie du mouvement; elle a été nommée *anestesie*. Elle est due le plus souvent à des affections de la moelle épinière.

XXIII.

Le tic douloureux est une maladie de la face ou de tout autre point du contour de la tête, caractérisée par des douleurs aiguës, par des élancemens cruels qui se font sentir par intervalles , toujours sur le même point , s'étendent par une sorte d'irradiation à quelques-unes des parties voisines , et déterminent dans les muscles du spasme et des convulsions.

Les nerfs paraissent être le siége de cette maladie.

XXIV.

Le squirrhe se manifeste ordinairement chez les femmes à l'époque de la cessation des menstrues, et le plus souvent chez celles qui ont été

sujettes à quelque irrégularité dans cette fonction, et surtout chez celles qui ont vécu dans le célibat.

XXV.

Le squirrhe dégénère si fréquemment en cancer, que l'on regarde généralement la première de ces maladies comme le germe ou le premier degré de la seconde.

XXVI.

Quels sont les viscères intérieurs que le cancer affecte? On peut, sans balancer, indiquer l'utérus, l'extrémité inférieure du rectum et le pylore.

XXVII.

Lorsque le cancer est situé de manière à pouvoir être emporté, l'instrument tranchant mérite une préférence exclusive. Quand le cancer n'est pas de nature a être emporté, il faut tourner toutes ses vues vers les moyens propres à calmer la douleur, et à rendre moins cruelle une maladie qui doit faire périr le malade.

XXVIII.

Les signes propres à la fracture du col du fémur sont : 1.° le raccourcissement du membre avec rapprochement du grand trochanter et de la crête iliaque ;

2.° La rotation du membre en dehors ;

3.° La facilité de rendre au membre sa longueur et sa rectitude naturelles par le plus léger effort d'extension et de rotation en dedans ;

4.° Le peu d'étendue de l'arc de cercle que le grand trochanter décrit lorsqu'on fait exécuter à la cuisse des mouvemens de rotation en dehors et en dedans ;

5.° L'impossibilité de fléchir la cuisse sur le bassin la jambe étant étendue.

XXIX.

Chez les très-jeunes enfans, où les signes de la fracture des os ne sont pas toujours faciles à acquérir, on a noté comme signe certain le gonflement des parties molles qui entourent le lieu de la fracture. Ce gonflement est circulaire dans les membres.

XXX.

Pendant toute la durée de la grossesse, beaucoup d'affections organiques réputées mortelles suspendent leur marche. Mais s'il est certain qu'après l'accouchement elles ont promptement une terminaison fatale, il est vrai aussi que quelques autres maladies sont guéries complètement par la grossesse.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

II.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. *Ibd., aph.* 3.

III.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

IV.

Autumnus tabidis malus. *Sect.* 3, *aph.* 10.

V.

Vulneri convulsio superveniens, lethale. *Sect.* 5, *aph.* 2.